ESSAI

N° 24.

SUR

LA COLIQUE DE PLOMB,

OU SATURNINE.

Thèse présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 31 janvier 1827, pour obtenir le grade de Docteur en médecine ;

PAR AMÉDÉE-PHILÉMON COUTY DE LA POMMERAIS, d'Orléans, Département du Loiret ;

Élève de l'École pratique (première classe) ; ancien Élève de l'hôtel-Dieu d'Orléans.

Je ne caresse pas les opinions, mais je cherche la vérité.

THOMAS, *Éloge de Descartes.*

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1827.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LANDRÉ-BEAUVAIS, Doyen.	Messieurs
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	DUMÉRIL.
Chimie médicale	ORFILA, *Président.*
Physique médicale	PELLETAN fils, *Examinateur.*
Histoire naturelle médicale	CLARION, *Suppléant.*
Pharmacologie	GUILBERT, *Examinateur.*
Hygiène	BERTIN.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. / ROUX, *Examinateur.*
Pathologie médicale	FIZEAU. / FOUQUIER.
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	DÉSORMEAUX.
Clinique médicale	CAYOL. / LANDRÉ-BEAUVAIS. / RÉCAMIER.
Clinique chirurgicale	BOUGON. / BOYER. / DUPUYTREN.
Clinique d'accouchemens	DENEUX.

Professeurs honoraires.

MM. CHAUSSIER, DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, DUBOIS, LALLEMENT, LEROUX, PELLETAN père, PINEL VAUQUELIN.

Agrégés en exercice.

Messieurs	Messieurs
Andral.	Gerdy.
Arvers, *Examinateur.*	Kergaradec.
Baudeloque, *Suppléant.*	Lisfranc.
Bouvier, *Examinateur.*	Maisonabe.
Breschet.	Parent du Chatelet.
Cloquet (Hippolyte).	Pavet de Courteille.
Cloquet (Jules).	Ratheau.
Devergie.	Richard.
Dubois.	Rochoux.
Gaultier de Claubry.	Velpeau.
Gérardin.	Rullier.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE,

Chirurgien ;

MON MEILLEUR AMI.

A LA MÉMOIRE

DE MA MÈRE.

Regrets éternels.

A CELLE QUI ME SERT MAINTENANT DE MÈRE.

Témoignage de ma plus vive reconnaissance.

A.-P. COUTY DE LA POMMERAIS.

A MON PÈRE.

A LA MÉMOIRE

DE MA MÈRE.

AVANT-PROPOS.

Dans ce court essai sur la colique de plomb, que j'ai l'honneur de soumettre en ce moment aux juges éclairés qui m'entourent, je n'ai pas douté un seul instant de la faiblesse de mes forces; aussi j'ose croire qu'ils voudront bien m'accorder leur bienveillance. Rempli de cet espoir, voici ce que je me suis proposé. Ce n'est point sur les symptômes et les causes que j'ai voulu fixer l'attention, mais sur le siége et la nature de la maladie, et enfin sur deux traitemens mis depuis quelques années en usage.

En médecine rien n'est stationnaire, et la raison, c'est qu'elle tient à la science immense de la nature. Le médecin sage doit éviter cette foule de doctrines nouvelles qui dominent une partie du monde médical. Devant l'observation il doit abandonner toutes les vaines théories.

C'est en méditant, en observant, et plus, en vieillissant dans la pratique, qu'il deviendra utile à ses semblables et se rendra digne de la confiance qui lui est accordée : alors l'observation sera son guide le plus certain.

L'expérience ne marche qu'après l'observation, celle-ci est la clef des sciences, a dit le chancelier *Bacon*, c'est sur elle que sont basées les connaissances certaines, et d'où découlent tous les succès en médecine.

Convaincu de cette grande vérité, je viens offrir à mes juges le résultat de ma faible observation ; heureux si je puis, par ce court travail, payer de reconnaissance l'illustre Faculté dont je m'honore d'être l'élève. Qu'il me soit aussi permis de témoigner ma reconnaissance à MM. les docteurs *Serres* et *Ranque*, qui ont bien voulu m'aider de leurs conseils et me communiquer le résultat de leurs observations.

ESSAI

SUR

LA COLIQUE DE PLOMB.

OU SATURNINE.

Du plomb et de ses composés.

Le plomb est un métal connu de temps immémorial; les anciens l'appelaient *saturne*; ce métal est fort répandu dans la nature; les arts savent en tirer un grand profit. C'est un des métaux dont l'usage est le plus fréquent. Le plus souvent ce n'est qu'à l'état d'oxyde ou combiné avec les acides qu'il devient délètère.

L'eau laissée dans des vases de plomb y acquiert souvent des propriétés vénéneuses. En contact avec l'air, l'oxigène qu'elle contient se porte sur le plomb, l'oxyde; et il se forme aux dépens de l'acide carbonique de l'air du carbonate de plomb qui se précipite en partie, et dont une partie reste en suspend à la faveur d'un excès d'acide carbonique. MM. *Baruel* et *Mérat* ont retiré deux onces de carbonate acide de plomb très-bien cristallisé, en faisant évaporer six voies d'eau laissées pendant deux mois dans une cuve doublée en plomb. L'usage de cette eau carbonatée a souvent causé des accidens; de là le précepte de ne jamais faire servir à la boisson les eaux qui coulent dans des gouttières de plomb.

Étamage. Cet alliage du plomb avec l'étain, dont on se sert dans les arts pour étamer les ustensils de cuisine, ne saurait maintenant inspirer aucune crainte, puisque, d'après l'expérience, il suffit que le plomb soit uni à l'étain pour qu'il ne puisse être dissous, ni dans le jus de citron, ni dans le vinaigre, etc. L'étain, plus oxydable que le plomb, se dissout exclusivement dans ces acides, et s'oppose à ce que le plomb soit attaqué.

Sulfure de plomb. Le plomb uni au souffre forme un sulfure. Les potiers s'en servent sous le nom d'*alquifoux* pour vernir leur poterie. Ce sulfure peut être attaqué par les acides, avec les quels il forme des sels de plomb capables de produire des accidens.

Oxydes de plomb. Soumis à l'action du gaz oxygène ou de l'air atmosphérique, le plomb peut donner naissance à trois oxydes, le protoxyde jaune (*litharge, massicot*), le deutoxyde rouge (*minium*), et le tritoxyde puce. Parmi ces oxydes, le premier est le plus employé; uni aux huiles, il sert dans la peinture, il entre dans la composition des emplâtres; fondu avec l'oxyde d'étain, le sel commun et la silice, il fournit un produit vitrifié nommé (*émail*), dont on se sert pour vernir les faïences : de là découle encore le sage précepte de ne point laisser en contact avec ce vernis des alimens acides, parcequ'alors ils pourraient se décomposer, et s'emparer du plomb pour l'oxyder et le dissoudre. Il existe même des observations de coliques survenues à la suite de boissons prises après avoir été préparées dans des vases enduits de ce vernis.

Les pharmaciens s'en servent pour préparer l'*extrait de saturne.* Sa solubilité a porté les marchands à s'en servir pour corriger la saveur aigre du vin; et, dans cet état, il est une des causes les plus fréquentes des accidens produits par le plomb.

Les deux autres, le minium et l'oxyde puce, ne sont guère employés que dans la peinture.

Sels de plomb. Parmi les oxydes de plomb, il n'y a que le protoxyde

qui puisse se combiner avec les acides, et former des sels qui, pour la plus part, sont insolubles. Je ne parlerai que de l'acétate, du sous-carbonate et du chromate de plomb. L'acétate de plomb existe sous trois degrés dans le commerce; l'acétate de plomb avec excès d'acide, l'acétate neutre, le sous-acétate décomposable par l'acide carbonique, qui en sépare l'excès d'oxyde, et forme du sous-carbonate insoluble: c'est sur ce procédé qu'est fondée la préparation de la céruse.

L'acétate de plomb est employé tous les jours en médecine, soit à l'extérieur, soit à l'intérieur. M. le professeur *Fouquier* l'emploie à l'intérieur, depuis un grain jusqu'à quinze par jour, pour modérer les sueurs des phthisiques. Cependant M. le professeur *Orfila* remarque qu'il peut déterminer des accidens fâcheux, et présenter tous les symptômes de la colique de plomb. La mort, dit-il, qui arrive dans ce cas, paraît tenir à la lésion du système nerveux. (Médecine légale.)

Le sous-acétate de plomb étendu d'eau porte le nom d'*eau de Goulard;* les chirurgiens l'emploient fréquemment comme résoluif: son usage a été quelquefois suivi d'accidens.

Sous-carbonate de plomb, ou *céruse*, ou *blanc de plomb*. On l'obtient, comme je viens de le dire, en décomposant le sous-acétate par l'acide carbonique. Il est d'un usage fréquent dans les arts; il est surtout employé dans la peinture; il entre dans la préparation de certains cosmétiques, et est une des causes les plus ordinaires de la colique de plomb.

Chromate de plomb. C'est un des sels de plomb les plus pernicieux; il fournit une belle couleur jaune, dont on se sert pour peindre les caisses des voitures. On l'emploie aussi pour peindre sur la toile et la porcelaine: les peintres en bâtiment le redoutent beaucoup. M. *Canuet*, dans sa thèse inaugurale sur la colique de plomb, cite l'observation d'un individu qui succomba après plusieurs jours de son entrée à l'Hôtel-Dieu de Paris, pour avoir travaillé à peindre un appartement en jaune avec le chromate de plomb.

Maintenant que j'ai décrit brièvement l'histoire, l'usage du plomb et ses composés les plus usités, je vais faire l'histoire de la colique de plomb, et présenter des observations sur deux nouveaux modes de traitemens employés contre cette affection : je réclame encore toute la bienveillance de mes juges.

De la colique de plomb, ou saturnine.

Synonymie. La maladie que je vais traiter est une affection dont tous les médecins se sont beaucoup occupés, sous le rapport de son caractère, de son siége et de son traitement.

Ainsi on l'a appelée *colique de plomb*, ou *saturnine*, *colique métallique*, *rachialgie;* Astruc, Sauvages, *colique de Poitou;* Cullen, Sydenham, *colique des peintres;* Pinel, enfin, *colique des plombiers*, *des fondeurs*, *des potiers*, *colique de Madrid*, *de fumée*, etc.

A travers toutes ces dénominations, si nombreuses, les médecins ont rappelé constamment l'attention sur un seul symptôme, qui est celui de *colique*. Dans son acception première, il désigna d'abord une douleur dans le colon, plus tard il reçut plus d'extension ; et sous ce nom, à l'époque où nous vivons, on comprend toute douleur vive, déchirante et mobile qui se fait sentir dans tout l'abdomen. Dans la maladie que je traite, que signifie le mot colique ? Pour moi, ce n'est que le symptôme de la lésion d'un ou de plusieurs organes, une douleur qui en annonce l'altération. En attendant, je vais passer à la description de la maladie, en lui conservant le nom vulgaire de *colique de plomb*, ou *saturnine*, que lui donnent la plupart des médecins.

Définition. La colique de plomb pourrait être définie une affection déterminée par les émanations de plomb sur l'économie, et dont les principaux symptômes sont des douleurs abdominales très-aiguës, déchirantes, augmentant peu par la pression, la rétraction du ventre sur la colonne vertébrale, les vomissemens et la constipation.

Causes. Je les diviserai en *prédisposantes* et en *occasionnelles*

Causes prédisposantes. Une première question se présente : les hommes y sont-ils plus disposés que les femmes (*et vice versâ*) ? La réponse, je crois, est facile : ils le seraient autant tous les deux, mais on voit plus d'hommes, parce que leur genre de vie les expose davantage aux causes de cette maladie. Quant aux tempéramens, ils semblent n'influer en rien ; du moins je ne pense pas que l'observation ait encore prononcé.

Il n'en est pas de même des saisons : plusieurs praticiens ont remarqué que la colique de plomb était plus fréquente en été que dans toute autre saison. M. le docteur *Chomel* (art. *Colique*, Dict. de méd.) fait judicieusement remarquer que cette différence est généralement liée à l'activité des travaux, et par conséquent au nombre des ouvriers employés, et au temps pendant lequel ils sont chaque jour exposés à l'action des causes morbifiques. M. le docteur *Pariset*, de son côté, prétend que, dans les temps mous et humides, le plomb étant plus facilement dissous par l'air chargé d'eau, et l'absorption étant d'ailleurs plus active, la colique de plomb se déclarera plus facilement que par un temps sec et froid ; tandis que M. le docteur *Mérat* la regarde comme plus fréquente dans les grands froids et les grandes chaleurs. D'après les relevés des malades atteints de la colique de plomb traités pendant les années 1823, 1824, 1825, 1826, à l'Hôtel-Dieu d'Orléans, le plus grand nombre était dans l'été : sur 145 malades traités, 75 l'ont été durant cette saison, c'est-à-dire depuis le mois de mai jusqu'au mois de septembre inclusivement. De là je crois partager sans crainte l'opinion de M. *Chomel.*

Mais un autre fait certain d'observation, c'est que les individus attaqués une fois de cette maladie y sont plus disposés que les autres ; et M. le docteur *Canuet* rapporte que des individus en ont été attaqués vingt et trente fois ; quelques-uns même ont eu trois ou quatre rechutes sans sortir de l'hôpital : où en chercher la raison ? sera-ce dans le mode de traitement mis en usage dans l'hôpital où il a observé ces maladies. Je n'ose me prononcer, et je laisse à d'autres, plus éclairés, le soin de décider la question.

Causes occasionnelles. Le plomb, ses oxydes ou ses composés en sont la première cause déterminante ; la colique saturnine s'empare particulièrement de ceux qui sont soumis à l'action délétère de ce métal. Ainsi les plombiers, les fondeurs, les individus travaillant au blanc de céruse, dans les mines où l'on exploite le plomb ; les peintres, les potiers, les pharmaciens, dont M. *Mérat* en rapporte une observation ; tel est, je crois, le plus grand nombre des professions qui exposent le plus communément à la colique de plomb.

On rapporte que des personnes, pour avoir couché dans des appartemens nouvellement peints, ont été attaquées de cette maladie. *Van-Swieten* raconte qu'une famille entière fut attaquée de paralysie pour avoir bu, pendant long-temps, une eau contenue dans des vases de plomb. L'usage des vins sophistiqués peut la rendre très-fréquente ; et à une certaine époque, cette cause l'a rendue très-fréquente à Paris.

On cite encore l'observation de plusieurs individus pris de colique pour avoir mangé du pain cuit dans un four chauffé avec de vieux treillages peints en vert au moyen d'un mélange de céruse et de vert-de-gris : je ne sais trop quel degré de confiance on doit accorder à cette observation. Contre la remarque d'un grand nombre de praticiens, M. *Canuet* prétend que l'acétate de plomb, administré à l'intérieur, donne lieu à tous les accidens de la colique des peintres ; ordinairement il n'agit pas autrement que les autres poisons irritans. Ceci d'ailleurs n'a pu être observé que sur des expériences faites sur les animaux ; comme sur l'homme on ne s'est jamais avisé d'administrer une once et deux onces d'acétate de plomb en même temps, on ne peut que rester dans le doute ; d'ailleurs, il ne paraît pas que M. *Fouquier*, qui emploie assez souvent l'acétate de plomb, ait observé ces faits.

Des auteurs dignes de foi ont rapporté des cas de colique de plomb survenue à la suite de l'application extérieure d'emplâtres ou de cataplasmes où il entrait des préparations de plomb.

Symptômes. Au début, la colique de plomb se développe rarement avec violence. Le malade éprouve d'abord de la céphalalgie, un malaise général, de l'insomnie ; tout ce qu'il mange, tout ce qu'il boit lui semble mauvais ; les évacuations sont rares et dures ; il ne peut parfois remuer ses membres sans éprouver de la douleur. Tous ces symptômes peuvent durer plusieurs semaines sans forcer l'individu qui en est atteint à suspendre ses occupations ; mais bientôt le mal fait des progrès, le malade réclame les secours de l'art. Les douleurs du ventre sont ordinairement très-aiguës, souvent même assez atroces pour arracher des cris au malade. D'abord vagues et intermittentes, elles deviennent plus continues, parcourent toutes les régions de l'abdomen, souvent même se portent du côté du rachis. Dans ces circonstances, le malade prend les attitudes les plus bizarres ; on le voit prendre, quitter alternativement la position horizontale ; d'autres sortent de leur lit, s'y placent transversalement ; plusieurs se couchent machinalement sur le ventre, y portent la main, et dans cette attitude espèrent trouver un soulagement aux maux qu'ils endurent. Les évacuations alvines deviennent extrêmement rares, les urines de même, et s'échappent difficilement. Quelquefois le ventre est rétracté, et comme appliqué sur la portion lombaire de la colonne vertébrale ; la pression est plus ou moins sensible, selon qu'elle est exercée sur un grand ou un petit espace ; le pouls devient dur et fréquent. A cette époque tous les symptômes s'aggravent, la céphalalgie s'acccompagne du délire : arrivent bientôt les nausées, les vomissemens de matières bilieuses, presque toujours vertes, qui communiquent cette couleur à la langue. Les yeux s'enfoncent dans leur orbite ; ils deviennent ternes, ils sont comme égarés. La face est pâle, jaunâtre ; les traits, sans être altérés, comme dans des maladies très-graves de l'abdomen, peignent la souffrance. Quant au gonflement des os, regardé comme effet de la colique de plomb, je partage l'avis de M. *Chomel*, à qui leur existence paraît plus que douteuse ; enfin dans quelques cas, et ces cas sont presque toujours mortels, la maladie revêt la forme épileptiforme. Ainsi un délire furieux se manifeste avec rougeur de la face, convul-

sions, vertiges, distorsion des yeux, grincement des dents, respiration stertoreuse, tremblement des membres, syncope, constriction spasmodique de la gorge, hoquets, écume à la bouche, tronc renversé en arrière; stupeur, durant laquelle le malade regarde sans pouvoir proférer une seule parole, suivie ordinairement de paralysie plus ou moins complète des membres.

Tel est le plus souvent le cortége des symptômes qui accompagnent la colique de plomb dans le plus grand nombre des cas; quelquefois elle présente une marche tout à fait différente. Ainsi les symptômes se bornent à l'appareil abdominal, et la maladie débute et continue sa marche en ne présentant que des symptômes abdominaux; d'autres fois, au contraire, c'est l'appareil cérébral; enfin l'abdomen et le cerveau peuvent simultanément présenter des symptômes qui décèlent leur altération. Quelques praticiens ont observé encore que les malades se plaignent souvent de douleurs très-vives dans les membres, surtout dans les articulations.

Pronostic. Plus les fonctions sont troublées, plus la maladie est dangereuse; néanmoins elle est rarement mortelle. Cependant on doit craindre une issue funeste lorsqu'il y a complication de phlegmasie soit du cerveau, soit des viscères abdominaux; lorsque les symptômes encéphaliques se montrent à un haut degré, au point de déterminer la paralysie; lorsqu'il existe des mouvemens convulsifs, et surtout le délire épileptiforme : alors le malade succombe presque toujours à une mort prompte. La maladie offre encore un caractère d'autant plus grave que le sujet a été attaqué un plus grand nombre de fois.

Terminaisons de la maladie. La colique de plomb, si elle est légère, s'il n'existe aucune complication, confiée aux seules forces de la nature, peut se terminer en quelques jours sans aucun accident. Offre-t-elle, au contraire, un certain degré d'intensité, si de suite on n'administre pas un traitement convenable, les symptômes prennent alors

un caractère plus alarmant, la maladie fait de nouveaux progrès, et sa terminaison devient souvent fâcheuse. Outre les rechutes, qui sont assez fréquentes, le tremblement, la paralysie des membres, l'épilepsie, les convulsions, etc., peuvent en être la suite.

Traitement. Zimmermann a dit: «Une maladie ne se connaît bien « qu'en excluant toute hypothèse; il faut laisser là les causes, et ne se « fixer que sur les phénomènes constans et inséparables de la maladie.» Du temps où vivait cet auteur, l'anatomie pathologique était dans l'enfance; on n'interrogeait pas, comme de nos jours, les organes inanimés pour connaître la cause de la maladie. Aujourd'hui nous devons tout à l'anatomie pathologique; avec elle tout est découvert. N'est-ce pas à elle que les *Laennec*, les *Broussais* et d'autres auteurs, justement célèbres, doivent la plupart de leurs découvertes? et comment, sans elle, auraient-ils pu remonter aux causes? avant elle que de maladies regardées essentielles sont maintenant des phlegmasies? Cependant il arrive quelquefois que l'observateur est trompé; qu'il ne trouve rien, ou plutôt ne peut rien trouver. Que fait-il alors? les symptômes seuls lui restent pour lui servir de guide dans le traitement.

La maladie que je traite est une de celles sur laquelle l'anatomie pathologique n'a pas encore bien prononcé: la variété des traitemens qu'on lui oppose prouve qu'on n'est pas encore bien certain de son siége. Cependant des observations, des expériences, et, plus encore, quelques autopsies, serviront, je l'espère, à jeter quelque lumière sur son siége, sur sa nature, et de là découlera le traitement qui devra être employé.

Je vais d'abord exposer les divers modes de traitement; je commencerai par ceux que le temps a consacré, et je terminerai par ceux qu'emploient depuis quelque temps deux praticiens distingués et dont on verra les résultats par les observations que je citerai plus tard.

Dehaen est un des premiers qui ait fait usage des saignées et des antiphlogistiques. De nos jours ce traitement est encore en usage, et employé presque exclusivement dans quelques hôpitaux de Paris.

Stool employait la méthode évacuante et narcotique. Les vomissemens étaient-ils rares? il se servait des évacuans, les sels neutres et la manne; lorsqu'il existait, au contraire, de violens et fréquens vomissemens, il remplaçait les évacuans par l'opium à haute dose dans une forte décoction de camomille, à laquelle il joignait quelquefois du camphre; d'autres, dans ces derniers temps, ont conseillé de commencer le traitement par un vomitif et un purgatif. Dans le premier cas, en administrant un vomitif, ils se confiaient dans l'aphorisme d'Hippocrate, *vomitus vomitu curatur ;* dans le second, ne voyant qu'une constipation opiniâtre, ils croyaient guérir en humectant, par les laxatifs doux et les huileux, les matières endurcies ; enfin un des traitemens qui compte encore beaucoup de partisans, c'est celui de la Charité, qui fixe d'avance, et indépendamment des indications particulières, l'espèce et la dose des médicamens que l'on doit administrer au malade pendant sept ou huit jours que doit durer le traitement. Cette méthode, tout à fait empirique, a été modifiée par une autre plus rationnelle, qui, en se servant des mêmes moyens, les modifie suivant que la constipation l'emporte sur les signes d'embarras gastrique, et *vice versâ*, en insistant sur les purgatifs ou les vomitifs. M. *Chomel* (Dict. de médecine, art. *Colique*) assure que cette méthode lui a paru apporter un soulagement moins prompt, quoique cependant elle paraisse plus satisfaisante en théorie.

Cependant, malgré que le temps, l'expérience, aient consacré le traitement de l'hôpital de la Charité, ne doit-il pas paraître surprenant que l'on administre, dans une affection souvent compliquée de phlegmasie, un tas de purgatifs, de vomitifs et d'excitans? D'un côté, M. *Chomel* soutient que ce traitement lui a réussi sur plusieurs centaines d'individus qu'il a eu à traiter. « De plus, dit-il, l'uniformité « de traitement, qui, dans la plupart des cas, est opposée aux régles « de l'art, n'est pas, dans la maladie qui nous occupe, aussi contraire « à la raison qu'elle peut d'abord le paraître. En effet, continue-t-il, « lorsqu'une affection est constamment produite par une même cause, « qu'elle a frappé des individus placés tous dans des conditions pres-

« que semblables d'âge, de constitution et de profession, qu'elle les « atteint tous au milieu d'une santé parfaite, on conçoit qu'une « méthode de traitement semblable peut leur être appliquée sans « manquer aux lois fondamentales d'une thérapeutique rationnelle. « Je devrais ajouter encore que, quand une méthode de traitement, « quelle qu'elle soit, est constamment suivie de succès, la raison veut « qu'on la suive préférablement à celle qui n'offre aucune garantie. »

D'un autre côté, M. *Renauldin*, médecin en chef de l'hôpital Beaujon, où chaque jour il observe ces maladies, témoin plus d'une fois de l'augmentation des douleurs par l'emploi des purgatifs et des vomitifs, renonça complètement au traitement de la Charité, et fut un des premiers de nos jours qui mit en usage le traitement antiphlogistique contre la colique de plomb.

Maintenant, de quel côté se ranger? Des malades exposés aux mêmes causes, attaqués des mêmes maladies, sont soumis à des traitemens tout à fait opposés, et cependant tous les deux guérissent. M. *Chomel*, dont je ne saurais révoquer en doute le témoignage, assure que le traitement de la Charité lui a réussi sur plusieurs centaines d'individus, tandis que M. *Renauldin*, au contraire, a vu tous les symptômes prendre un caractère plus grave par son emploi, ce qui l'a conduit à se servir des antiphlogistiques.

Pour moi, trop jeune en expérience et en observation, je n'ose me prononcer ni pour l'un ni pour l'autre, n'ayant pas été à même d'observer un grand nombre de malades traités par ces deux méthodes. Ce que je puis dire sans crainte, c'est que j'ai observé quelques malades traités vainement par les antiphlogistiques, et le médecin être forcé de recourir au traitement de la Charité. J'en ai observé un cas dans le service de M. *Husson*, à l'Hôtel-Dieu de Paris.

Des praticiens ont conseillé l'émétique, et M. *Mérat*, dans son Traité sur la colique de plomb, cite l'observation d'un pharmacien atteint de cette maladie, qui ne dût sa guérison qu'à l'émétique. *Bordeu* lui-même le conseille, et en cite quelques exemples de guérison.

M. le professeur *Serres*, médecin de l'hôpital de la Pitié, frappé des

symptômes qui avaient lieu dans la colique de plomb, de plus, remarquant qu'ils affectaient presque toujours le type intermittent, qu'il y avait presque toujours absence des signes qui caractérisent l'inflammation, que les douleurs suivaient souvent le trajet de la colonne vertébrale, fut porté à la regarder comme une affection du système nerveux. Plus tard, en observant cette maladie avec plus de soin encore, voyant les paralysies qui en étaient la suite, il pensa que la moëlle épinière ou le cerveau étaient affectés, et ce fut à l'aide de l'anatomie pathologique qu'il se vit confirmé dans ce qu'il n'avait fait que soupçonner. Alors il se proposa d'employer la teinture de noix vomique, dont l'action, d'après les expériences faites sur les animaux et les observations sur l'homme, porte principalement sur le système nerveux cérébro-spinal. Les succès nombreux dont fut couronnée l'heureuse idée de ce savant praticien le convainquirent de jour en jour de la supériorité de sa méthode. Il emploie d'abord la teinture en potion, en lavement, en arrose les cataplasmes ; il commence par vingt, trente gouttes, quelquefois quarante, en augmente la dose ou la diminue suivant la marche de la maladie.

De son côté, M. le docteur *Ranque*, médecin en chef de l'hôtel-Dieu d'Orléans, frappé du caractère et de la marche de la colique saturnine, la regarda comme une affection nerveuse et les symptômes de phlegmasie qui l'accompagnent quelquefois comme complication. Il créa un traitement auquel il donna le nom de *méthode antinévropathique*. Les résultats heureux qu'il en a obtenus, et qu'il en obtient tous les jours, l'ont engagé à en continuer l'usage : des observations prises sous ses yeux en serviront de preuve. S'il en faut croire cet estimable praticien, je pense qu'il n'est pas inutile de dire en passant que, d'après les faits d'observation que lui ont fourni sa clinique, son emploi ne se borne pas seulement à la colique de plomb, mais encore à toutes les affections nerveuses, telles que, 1°. les aliénations mentales des femmes en couches, 2°. l'épilepsie, 3°. le tétanos, 4°. la catalepsie, 5°. le choléra-morbus.

Existe-t-il une phlegmasie compliquant l'affection nerveuse, il

emploie alors les mêmes moyens que les autres praticiens ; ainsi ce sont des saignées locales très-abondantes, des révulsifs et des mucilagineux.

Ce qui l'a conduit encore à regarder la colique de plomb non comme une maladie franchement inflammatoire, c'est l'insuccès, dans plusieurs cas, du traitement antiphlogistique, et la nécessité de revenir à sa méthode. Voici la manière dont il s'explique dans un mémoire manuscrit lu à la Société des sciences et arts d'Orléans. « Quel a été le résultat de l'emploi des sangsues sur l'abdomen ; un « peu d'adoucissement dans les souffrances, point de guérison, et « l'obligation de revenir à l'emploi de notre méthode. Plus loin, il dit « que les affections causées par les émanations de plomb, qui auront « pour symptômes principaux des vomissemens, des douleurs plus ou « moins vives de l'abdomen, des membres et de la tête ; de la constipation ; des urines aqueuses et abondantes, et quelquefois rouges, « sans qu'il y ait accélération du pouls et de la chaleur, ou autrement, sans qu'il y ait pyrexie ; ces affections ne sont point des « phlegmasies, mais bien des névropathies : que le groupe de symptômes relatés ne cèdent point à l'emploi des sangsues, même les « plus nombreuses, et le plus souvent répétées ; et qu'ainsi la méthode antiphlogistique ne convient pas à cette nuance d'affection « saturnine. »

Méthode antinévropathique du docteur RANQUE.

Premier jour. Faites prendre un bain à la température ordinaire, afin de rendre la peau plus impressionnable aux linimens et aux épithèmes que vous allez ordonner.

Au sortir du bain, faites couvrir le ventre de l'épithème préparé de la manière suivante :

Masse.	Diachilum gommé.....	1 once 1/2.
	Emplâtre de ciguë.....	1 once 1/2.
	Thériaque.....	1/2 once.
	Camphre.....	1 gros.
	Fleurs de soufre.....	1/2 gros.

Faites liquéfier la masse emplastique suffisamment pour obtenir du tout un mélange convenable.

Étendez sur une toile ou sur une peau de la grandeur du ventre; saupoudrez avant l'application la surface de l'épithème avec les poudres suivantes :

Camphre.....	ãã 1 gros.
Tartrate antimonié de potasse.....	
Fleurs de soufre.....	1/2 gros.

Couvrez les lombes, à partir de l'avant-dernière vertèbre dorsale jusqu'au sacrum, avec le même épithème; ne le saupoudrez qu'avec le camphre, environ 2 gros.

Passez autour du corps une serviette qui puisse contenir les épithèmes.

Faites ensuite frictionner l'intérieur des cuisses et les membres douloureux avec le liniment suivant :

Eau distillée de laurier cérise.....	2 onces.
Éther sulfurique.....	1 once.
Extrait de belladone.....	2 scrupules.

Moitié de cette dose doit être consommée dans les vingt-quatre heures.

S'il y a constipation, faites donner le lavement suivant :

Teinture éthérée de poudre de feuilles de belladone.....	30 gouttes.
Huile d'olive.....	4 onces.

Mettez le malade à la diète la plus sévère; ne lui permettez pour boisson qu'une eau d'orge laiteuse, de l'eau gommée, du petit-lait émultionné, ou telle autre boisson adoucissante; voici tout ce qu'il y a à faire le premier jour du traitement.

Deuxième jour. Ordinairement, dès le lendemain, les douleurs abdominales sont moindres; les vomissemens ont cessé. Continuez les frictions et les lavemens; si la constipation existe encore, ne changez rien au régime.

Troisième jour. Chez le plus grand nombre des malades, la colique n'existe plus le troisième jour, ou elle est réduite à de faibles souffrances. Les selles s'établissent, parfois les douleurs des membres existent encore; il s'est élevé sur la surface du ventre de petites pustules; dans ce cas, faites enlever l'épithème abdominal, il a produit l'effet désiré; les frictions et les lavemens doivent encore être continués : si le ventre ne reste pas libre, persistez dans le régime sévère, seulement permettez quelques cuillerées de crême de riz.

Si, le troisième jour, la colique n'a pas diminué, si le malade ne ressent à la surface du ventre aucune douleur, sur-le-champ, faites réappliquer un nouvel épithème semblable au premier, ou faites couvrir le ventre d'un topique chaud de farine et de graine de lin, saupoudrez-le avec la même poudre que l'épithème.

Quatrième jour. Le lendemain de cette application nouvelle, le malade ne souffre plus du ventre. Le topique ou l'épithème peuvent être laissés jusqu'à ce qu'il y ait un peu de douleur sentie à l'extérieur de l'abdomen; l'appétit se montre; on augmente graduellement la nourriture, mais avec beaucoup de prudence.

Des lotions froides doivent être opposées à l'éruption pustuleuse; ces lotions doivent être faites avec une décoction de feuilles de laurier cerise : dix feuilles pour deux litres d'eau.

Les mains et les poignets sont-ils attaqués de paralysie, frictionnez ces parties cinq à six fois par jour avec le liniment antinévropathique.

Les ganglions sur les tendons doivent être traités avec les mêmes moyens.

Se déclare-t-il une amaurose, frictionnez les tempes, les arcades sourcilières, le devant des oreilles.

Si la céphalalgie persiste après la cessation de la colique, employez le liniment à la nuque, au front et aux tempes, et faites couvrir la tête de linges trempés dans une décoction de feuilles de laurier cerise. Si par hasard l'inappétence se soutenait vers le sixième ou septième jour, ayez recours à une once d'huile de rein dans une tasse de bouillon aux herbes, ou à toute autre minoratif.

Telle est, enfin, la méthode du docteur *Ranque* dans les affections saturnines, qu'il appelle *névropathiques*. Celles qui ne cèdent pas aux moyens indiqués plus haut doivent être regardées comme devenues inflammatoires, et combattues par les antiphlogistiques, c'est-à-dire les sangsues sur le ventre et à l'anus.

« Suivant ce praticien, l'éther enleverait à la belladone sa propriété « stupéfiante, délétère, pour lui en donner une sédative.

« Le mélange de tartrate antimonié de potasse avec le camphre et le « soufre, et les diverses substances qui forment la masse emplastique dont est composé l'épithème, produit sur les nerfs sous-cutanés une influence sédative qui est transmise promptement au nerf « ganglionnaire affecté. »

Je ne sais trop quel degré de confiance on doit accorder à cette hypothèse ; je n'oserais me prononcer : c'est une opinion qui peut avoir son mérite comme une autre. C'est aux juges observateurs qui m'entourent à savoir l'apprécier à son juste mérite. (Journal de l'Hygie, art. *Médecine*, n^os^ 184, 185 ; année 1825.)

Anatomie pathologique. Qu'apprend l'anatomie pathologique sur la colique de plomb? Peut-elle être d'une grande utilité? Que démontrent les auteurs? On y rencontre un petit nombre d'ouvertures de cadavres, en raison du peu d'autopsies qu'ils faisaient. Cependant je vais citer le résultat des observations de quelques-uns. Plusieurs médecins ayant fait l'ouverture de cadavres d'individus morts de la colique de plomb, n'ont rien trouvé qui fût capable d'expliquer la mort. *Fernel* rapporte l'observation d'un peintre qui eut la colique métallique pendant trente ans, dont il mourut, et à l'ouverture duquel on ne trouva rien. *Desbois de Rochefort*, dans sa matière médicale, dit que l'on trouve, à l'ouverture des cadavres, les intestins phlogosés et quelques taches gangréneuses. M. *Fodéré* assure qu'on a trouvé le mésentère, les glandes, les vaisseaux chylifères et lymphatiques enflammés; de plus suivant sa remarque le foie, la rate et le pancréas sont souvent phlogosés. Ouvrez le Dictionnaire des sciences médicales, l'auteur de l'art. *Colique de plomb* dit qu'on a quelquefois trouvé des taches brunâtres dans l'estomac et les intestins, que la vessie offre souvent des traces d'inflammation vive, et que le cerveau présente aussi quelquefois des traces d'engorgement.

Astruc, et après lui d'autres auteurs, firent connaître les lésions du cerveau et de la moelle épinière. *Lepois* cite une observation dans laquelle un homme mourut d'une attaque de *colique*, et chez qui l'on trouva aux environs du cervelet un amas de sérosité qui avait singulièrement *ramolli la moelle allongée*. M. *Thomas*, dans sa thèse inaugurale, rapporte que chez les individus morts de la colique de plomb, à la suite du délire épileptiforme, il existait, 1°. des altérations très-marquées des méninges, et même de la substance cérébrale et rachi-

dienne, les os du crâne eux-mêmes affectés; 2°. des épanchemens séreux et sanguins entre les membranes encéphaliques et dans les ventricules cérébraux; 3°. des injections sanguines et tantôt rouges, tantôt de couleur foncée, et même livides du canal intestinal et de l'estomac; 4°. des amincissemens très-étendus des tuniques de ce canal, mais rarement des rétrécissemens et des accumulations de matières fécales. »

M. *Canuet*, d'après des expériences faites par lui-même ou par d'autres médecins, avec les préparations de plomb, sur les animaux, d'après le résultat des autopsies faites sur l'homme, dit qu'il a constamment trouvé l'inflammation de certaines parties du tube digestif, le cerveau et les méninges gorgés de sang, des épanchemens séro-sanguinolens entre les méninges et dans la cavité des ventricules. Il a trouvé quatre fois des ramollissemens partiels dans les hémisphères ou vers la base du cerveau : deux fois seulement des ramollissemens bien évidens de la moelle épinière; les poumons lui ont présenté une fois une inflammation bien manifeste de leur tissu, et deux autres fois une bronchite aiguë, avec sécrétion abondante de mucus; le cœur ne lui a jamais présenté d'altération pathologique bien évidente; le foie lui a toujours paru sain; il a trouvé la vessie souvent rouge et revenue sur elle-même; les muscles toujours dans l'état normal : seulement M. *Canuet* regrette de n'avoir pas eu l'idée plutôt de faire des recherches sur le système nerveux des membres.

M. *Serres* a trouvé, dans un cas de colique métallique, un ramollissement en deux endroits différens de la moelle rachidienne. M. *Ranque* paraît avoir remarqué des altérations semblables dans le système cérébro-spinal : de plus, il a vu les ganglions nerveux et les plexus abdominaux enflammés.

On ne trouve aucune trace d'inflammation, dit M. *Orfila*, dans le canal digestif des individus morts de la colique de plomb. Le diamètre des gros intestins, et du colon en particulier, est plus ou moins rétréci. Les autres altérations cadavériques signalées par les auteurs sont loin d'être le résultat de l'observation. Il est impossible de découvrir au-

cune préparation de plomb en faisant l'analyse des matières contenues dans le canal digestif, des excrémens, de l'urine et de la sueur, etc. (*Leçons de médecine légale*, pag. 158, §. 286.) M. *Chomel* a vu les intestins rétrécis et comme contractés chez les individus qui ont succombé à la colique de plomb.

Quelle est la cause de cette diversité dans le résultat des observations? Les uns n'ont vu que des lésions du système cérébro-spinal; les autres, du système nerveux ganglionnaire abdominal; quelques-uns, l'inflammation du tube intestinal. Ne pourrait-on pas attribuer cette cause au défaut d'observation, et à la prévention de chaque observateur? Je ne doute pas de l'exactitude des observations de M. *Canuet;* mais ne pourrait-on pas lui demander si les individus chez qui il a fait l'ouverture du cadavre, et où il a trouvé des traces manifestes d'inflammation, ne succombaient pas plutôt à une phlegmasie abdominale *chronique*, c'est-à-dire se développant avec lenteur, et dont les symptômes étaient à peine apparens, plutôt qu'à une colique de plomb? Sur plusieurs observations consignées dans sa thèse, il rapporte un seul cas de mort; et qu'y voit-on, le canal intestinal légèrement rouge, tandis qu'il existe des désordres très-grands dans le cerveau et la moelle épinière.

Quant à moi, je n'ai pas eu occasion de voir beaucoup d'autopsies d'individus morts de la colique de plomb : le peu que j'ai vu, j'ai remarqué des désordres plus grands dans le système cérébro-spinal, que dans toute autre partie de l'économie.

Les observations suivantes, recueillies à l'hôpital de la Pitié, sous les yeux de M. *Serres*, et à l'Hôtel-Dieu d'Orléans, dans les salles de M. *Ranque*, médecin en chef, serviront, je l'espère, à jeter quelques lumières sur le siége et la nature de cette maladie; chose précieuse, et d'où dépend tout le succès du traitement; de plus, on verra les différentes nuances que peut revêtir la maladie.

I^re^. OBSERVATION. Le nommé Ménestrier, âgé de vingt-six ans, employé à la manufacture de blanc de céruse de Clychy, d'une consti-

tution sanguine, entra à l'hôpital de la Pitié le 2 décembre 1826. Il éprouvait depuis trois jours des douleurs vives dans l'abdomen, s'exaspérant par intervalles; céphalalgie très-grande, inappétence, constipation. Lors de son entrée, ces symptômes existaient au plus haut degré; dureté et rétraction du ventre, insensible à la pression modérée, mais douloureux à une pression forte, continuée pendant quelque temps; attitudes variées, flexion des membres sur le tronc; expression douloureuse de la face, pâle, terne; céphalalgie continue: toutefois chaleur naturelle, pouls petit, lent; langue état normal: toutes les douleurs sont concentrées vers l'abdomen, et suivent la portion lombaire du rachis; urines rares. (*Prescription :* Deux demi-lavemens émolliens, avec trente gouttes de teinture de noix vomique, lin, guimauve, deux pots; potions antispasmodique avec trente gouttes *idem;* cataplasme sur l'abdomen, arrosé avec la même teinture; diète sévère.) Le 3 décembre, les douleurs abdominales ont diminué d'intensité; les autres symptômes ne sont pas aussi marqués, quoique la céphalalgie persiste encore. (Même prescription.) Le 4, état général satisfaisant; les douleurs deviennent moins rapprochées, la céphalalgie a tout à fait disparu; l'inappétence continue. (Même prescription.) Le 5, le malade a pris, par mégarde, le flacon contenant la liqueur destinée à arroser le cataplasme, et en a avalé une once à peu près; presque aussitôt agitation de tous les agens locomoteurs; il descend de son lit, tombe sans connaissance : cet état dure trois ou quatre minutes, après quoi, remis au lit, il reprend ses sens et ses facultés. Outre cela la prescription a été employée. La nuit s'est assez bien passée; tous les symptômes ont diminué d'intensité. (Même prescription.)

Le 6, le mieux continue. (Même tisane, potion antispasmodique, quinze gouttes de teinture *idem;* soupe, bouillon.)

Les 7, 8 et 9, état général très-bon. (On supprime la potion et on augmente les alimens.) Dès ce moment le malade n'éprouve plus aucune douleur jusqu'au 12 décembre, où il sort parfaitement guéri, mangeant les trois quarts d'alimens.

IIe. OBSERVATION. Le nommé Jean Durand, âgé de trente-deux ans, peintre, d'une constitution forte, entra à l'hôpital de la Pitié le 3 décembre 1826. Il éprouvait depuis quatre jours des douleurs très-vives dans toute l'étendue de l'abdomen; insomnie, céphalalgie, inappétence, constipation. Ces symptômes augmentèrent graduellement jusqu'à l'entrée du malade, où il présenta les symptômes suivans : douleur très-aiguë, suivant le trajet du colon, ventre demi-tendu, mais sans douleur; douleurs dans la région lombaire et dans les membres abdominaux; céphalalgie médiocre, soif; décubitus, tantôt sur le dos, tantôt sur les côtés : d'ailleurs, état normal de la peau, de la langue, du pouls; constipation. (*Prescription :* Potion antispasmodique, avec trente gouttes teinture de noix vomique; deux demi-lavemens avec vingt gouttes; cataplasme sur le ventre, arrosé avec la même teinture; tisane de lin, de guimauve; diète absolue.) Le 4, diminution notable des douleurs; abdomen rétracté, aplati, insensible à la pression : il y a eu dans la nuit quelques momens de sommeil. (*Prescription ut suprà.*) Le 5, plusieurs selles ont suivi les lavemens; la nuit, apparition de douleurs très-fortes dans l'abdomen. (*Prescription idem.*) Le 6, disparition complète des douleurs, état général satisfaisant, selles naturelles, appétit (*Prescription :* cataplasme et lavemens supprimés; potion *idem;* soupe et bouillon.) Le 7, nouvelles douleurs abdominales. On apprend que le malade a mangé : la nuit s'est passée dans des alternatives de calme et d'agitation, (Même prescription.) Le 8, disparition complète de tous les symptômes; le malade demande des alimens. (*Prescription :* Potion avec quinze gouttes teinture; bouillon.)

Le 9, le mieux se soutient; on supprime la potion. Convalescence; un quart d'alimens. Pendant les quatre jours qui précèdent sa sortie ses alimens sont augmentés, et il sort entièrement guéri le 15.

IIIe. OBSERVATION. Le nommé Nicolas Corbillet, âgé de vingt-neuf ans, d'une constitution assez faible, ouvrier dans une manufacture de poterie, où l'on fait un grand usage de sulfure de plomb pour ver-

nir les poteries ; était depuis quatre mois en proie à des douleurs abdominales assez vives. Le 16 décembre elles augmentèrent d'intensité, et devinrent si aiguës le 20, qu'on lui appliqua soixante-quinze sangsues sur l'abdomen sans aucun soulagement. Le 21, vingt autres à l'anus ne produisirent pas d'effet plus avantageux, et il entra dans ces circonstances le 21 à l'hôpital de la Pitié. Voici les symptômes qu'il présenta : traits altérés, teint jaunâtre de la face; yeux abattus, pupilles reserrées ; point de céphalalgie; langue pâle et humide ; inappétence ; douleurs très-fortes à l'épigastre, diminuant par la pression ; respiration normale ; pouls un peu fréquent ; région lombaire douloureuse ; vomissemens ; évacuation alvines dures. (*Prescription :* Infusion de tilleul et de feuilles d'oranger, deux pots ; juleps avec une once de sirop diacode ; lavement émollient.) Le 23, le malade a un peu reposé la nuit ; cependant le matin, augmentation de tous les symptômes, l'ombilic est déprimé, et le malade n'a pas été à la selle. (*Prescription :* potion antispasm. ; vingt gouttes de teinture noix vomique; deux lavemens émolliens ; quarante gouttes de teinture *idem.*; cataplasme sur l'abdomen, arrosé avec la même teinture.) Le reste de la journée les douleurs ne reviennent que par intervalles éloignés ; pendant la nuit, légère exaspération. Le 24, mieux très-sensible. (*Prescription :* un bain, les préparations avec la teinture de noix vomique sont augmentées de quelques gouttes..Le 25 même état. (Même prescription.) Le 26, mieux tout à fait sensible : on diminue la dose de la teinture de noix vomique. Les 27, 28, 29, le mieux se soutient. (*Prescript. :* potion avec vingt gouttes ; bains, bouillon.) Le 30, calme parfait. (Deux soupes.) Corbillet se lève, mange quelques alimens et boit deux grands verres de vin : peu d'instans après, douleurs très-vives dans les régions lombaire et abdominale ; cris, gémissemens. (*Prescription :* potion antispasmodique avec quelques gouttes d'éther.) Soulagement momentané marqué, mais au milieu de la nuit les douleurs augmentent. Le 31, facies altéré, langue rouge à sa pointe et sur ses bords, quelques nausées, respiration précipitée, pouls un peu faible et fréquent, peau chaude et sèche. (*Prescription :* cataplasme

sur le ventre, arrosé avec le laudanum, juleps avec une once de sirop diacode; tisane, guimauve, lin avec quarante gouttes teinture noix vomique; diète sévère.) 1^er^. janvier, le malade est beaucoup mieux. (Même prescription.) Les 2 et 3, état satisfaisant; l'appétit revient. (Soupe, tisane commune.) Depuis ce moment la santé de Corbillet s'améliore de plus en plus, et le 16 il sort parfaitement guéri.

IV^e^. OBSERVATION. Le nommé Leroy, âgé de trente-un ans, peintre, d'une constitution sanguine, avait déjà été attaqué une fois de la colique de plomb, dont il avait été traité à l'hôpital de la Charité dans l'été de 1824 : depuis cette époque il n'éprouva aucune atteinte, lorsqu'il entra à la Pitié le 16 septembre 1826. A son arrivée, douleurs sourdes dans l'abdomen, revenant à des intervalles très-rapprochés; douleurs dans la région lombaire extrêmement vives; céphalalgie, membres fléchis sur le tronc; rétraction de l'abdomen, au point de pouvoir suivre les circonvolutions intestinales; inappétence, constipation. (*Prescription* : potion antispasm., avec vingt-cinq gouttes de teinture noix vomique; deux demi-lavemens avec vingt gouttes de teinture *idem.;* cataplasme sur l'abdomen, arrosé avec la teinture de noix vomique; tisane, lin, guimauve; diète sévère.) Le 17, diminution des douleurs, cessation de la céphalalgie, inappétence, plusieurs selles. (*Prescription : ut suprà.*) Le 18, la potion a été oubliée; la nuit a été très-agitée, des douleurs assez vives se sont manifestées par intervalle. (*Prescription, idem.;* diète.) Le 19, cessation de toute douleur; appétit. (*Prescription :* tisane de guimauve; potion, quinze gouttes de teinture noix vomique; cataplasmes, lavemens supprimés; soupe, bouillon.) Les 20 et 21, la convalescence s'établit; augmentation graduelle des alimens. Le 26, sorti parfaitement guéri.

V^e^. OBSERVATION. La nommée Gressier, fille, sujette aux catarrhes pulmonaires, entra le 24 mars 1825 à la Pitié : cette femme avait déjà été atteinte trois fois de la colique de cuivre, trois mois avant son entrée elle en avait eu une nouvelle. A son entrée elle présenta

tous les symptômes d'une phlegmasie des vicères abdominaux, qui fut combattue par les émolliens et les sangsues appliquées sur le ventre. Ce qui attira l'attention de M. *Serres*, ce fut une douleur sourde et vive qu'elle accusait dans le milieu du dos. Il la regarda comme l'effet d'une altération de la moelle épinière, fondant son opinion sur l'analogie qu'il croit exister entre les affections produites par les émanations cuivreuses et celles causées par les émanations de plomb. Cependant il n'osa employer le traitement de la colique de plomb, à cause de l'état où se trouvait la malade. Pendant la marche sa douleur du dos devenait plus vive, et il fallait la pincer assez fort pour qu'elle éprouva de la douleur. Elle succomba le 13 mai à tous les symptômes d'une *entérite*, d'une *péritonite* et d'une *miellite*.

L'ouverture fut faite trente-six heures après la mort : on trouva de grands désordres dans l'abdomen, le péritoine très-enflammé; épanchement d'un liquide de la consistance de la crême; des perforations existantes à la fin de l'iléon; les membranes muqueuse et musculeuse détruites en plusieurs endroits; celles de l'estomac, du duodénum et du jéjunum saines; les glandes mésaraïques dépassant leur volume ordinaire, surtout aux points correspondans aux ulcérations.

La moelle épinière offrit un ramollissement de huit lignes au-dessous du renflement supérieur, deux pouces au-dessous, un second de sept à huit lignes, plus prononcé que le précédent. La moelle, ouverte dans toute sa longueur, était d'un blanc grisâtre, la diffluence était plus marquée au milieu qu'aux extrémités; la pie-mère, environnant le ramollissement, était plus injectée que partout ailleurs; l'arachnoïde était opaque vis-à-vis des ramollissemens, la dure-mère intègre.

Cette observation me semble précieuse; 1°. elle sert à démontrer l'analogie qui existe entre la colique de cuivre et la colique de plomb; 2°. par les lésions de la moelle épinière et les traces d'inflammation dans une partie du tube intestinale; inflammation que je suis porté à regarder comme l'effet des atteintes réitérées de la colique de cuivre, dont le siége primitif était peut-être dans la moelle épinière.

VI^e. OBSERVATION. Le nommé Dalle, plombier, d'une constitution assez forte ; en proie depuis douze jours à des douleurs abdominales extrêmement vives, qu'il avait essayé de combattre par le vin chaud et les purgatifs, entra à l'Hôtel-Dieu d'Orléans, le 21 janvier 1822. Traits profondément altérés, teint ictérique sur tout le corps; point de soif, langue un peu sèche ; douleurs abdominales très-vives, revenant par accès ; ventre non déprimé, peu sensible à la pression ; insomnie, inappétence, décubitus sur le dos ; la peau et le pouls sont dans l'état normal; constipation. (*Prescription :* vingt sangsues sur l'abdomen, un demi-bain, cataplasme émollient, eau d'orge et chiendent, deux lavemens émolliens, diète.) Le 22, même état. (Epithèmes sur le ventre et les lombes, même tisanne, lavement antinévralgique.) Le 23, même état, le malade a arraché l'épithème abdominale. (*Prescription :* épithème réappliqué, le reste *ut suprà.*) Le 24, un peu d'amélioration, le malade a été à la selle. (*Prescription : ut suprà.*) Le 25, état satisfaisant, on lève les épithèmes, éruption de pustules très-grosses sur lesquelles on applique des compresses froides trempées dans une décoction de feuilles de laurier cerise. (*Prescription :* tisanne, orge, deux soupes au lait.) Les 26, 27, le mieux va en augmentant, on accorde le quart d'alimens. Le 28, on donne la demie. Le 29, jour où Dalle devait sortir, il mange de la pâtisserie ; tous les symptômes énumérés plus haut reviennent avec plus d'exaspération ; les douleurs abdominales sont très-vives, à peine le pouls est sensible. (*Prescription :* infusion de camomille, fomentation sur le ventre, avec décoction de camomille, trois lavemens émolliens.) Le 30, même état. (*Prescription : idem.*) Le 31, les symptômes sont les mêmes, nulle selle malgré les lavemens. (*Prescription :* épithème sur l'abdomen et les lombes, lavement antinévralgique.) Le 1^er^. février, le calme est un peu revenu, on lève les épithèmes, pustules très-nombreuses sur l'abdomen. (*Prescription :* tisanne, orge, chiendent ; lotions froide sur le ventre avec une décoction de feuilles de laurier cerise. Les jours suivans état général satisfaisant, convalescence ; enfin Dalle sort guéri le 22 février.

VII^e^. OBSERVATION. Le nommé Laborde, peintre en bâtimens, endurait depuis quinze jours des douleurs abdominales très-aiguës, lorsqu'il entra le 16 juillet 1823 à l'Hôtel-Dieu d'Orléans. A son arrivée, facies peignant la souffrance ; yeux enfoncés, larmoyans; vomissemens continuels de mucosités mêlées à une bile très-verte ; douleurs très-vives dans l'hypochondre droit; ventre sensible au toucher, surtout dans cette partie ; peu de soif, état normal du pouls et de la peau, crampes très-douloureuses dans les jambes, constipation depuis huit jours, insomnie. (*Prescription :* vingt-cinq sangsues sur l'hypochondre droit, demi-bain, quatre lavemens émolliens ; tisanne d'orge, chiendent, flanelles émollientes sur le ventre, diète.) Le 17, même état. (*Prescript. :* épithèmes sur le ventre et les lombes, lavement antinévralgique, liniment sur les cuisses et les jambes.) Le 18, vomissemens moins fréquens, douleur de l'hypochondre moins vive, ventre moins sensible à la pression, deux selles ; le soir on lève l'épithème abdominal, qui a produit de nombreuses pustules, sur lesquelles on applique des compresses froides. (*Prescription :* tisane d'orge et lait.) Le 19, les vomissemens n'ont plus lieu, suppression du lavement et du liniment. (*Prescription :* lotions froides sur le ventre, et soupe au lait.) Le 20, Laborde entre en convalescence. Les 21, 22, même état. Le 25, il sort parfaitement guéri.

VIII^e^. OBSERVATION. Le nommé Bonvallet, ouvrier au blanc de céruse, entra à l'Hôtel-Dieu d'Orléans, le 19 juillet 1823. Voici les symptômes qu'il présenta à son arrivée. Agitation extrême, soif extrêment grande, vomissemens de matières vertes, inappétence, insomnie, cris continuels, constipation opiniâtre, apyrexie, peau dans l'état naturel ; il prend toutes sortes d'attitudes ; il ressent des douleurs abdominales très-vives ; ventre peu sensible au toucher. (*Prescription :* demi-bain, lavement émollient, eau d'orge coupée avec le lait, diète.) Le 20, même état. (*Prescript. :* épithèmes sur le ventre et les lombes, lavement antinévralgique, liniment *idem*, tisane d'orge.) Le 21, les vomissemens sont plus rares, un peu d'amendement dans

tous les symptômes. (*Prescription : ut suprà.*) Le 22, cessation des vomissemens, état général satisfaisant; on lève les épithèmes, sous celui du ventre pustules très-nombreuses. (*Prescription :* tisane d'orge, chiendent, lotions froides avec une décoction de feuilles de laurier cerise sur le ventre, deux soupes.) Les 23, 24 et 25, état devenant de plus en plus satisfaisant, on augmente les alimens; cependant, M. *Ranque* fit rester Bonvallet jusqu'au 9 août, afin d'observer sa convalescence, époque où il sortit guéri, et reprit ses travaux jusqu'au 12 septembre, où il entra de nouveau à l'Hôtel-Dieu pour la même maladie; mêmes épithèmes, mêmes lavemens, *ut suprà*, et le quatrième jour de son entrée convalescence, sorti le 21 guéri.

IX^e^. OBSERVATION. Le 6 mai 1826, M. le docteur *Ranque* fut appelé pour aller donner des soins à la femme Loiseleur, travaillant depuis trois mois au blanc de céruse, et qui, depuis dix jours, était en proie aux souffrances les plus vives. Voici ce qu'il remarqua : facies très-altéré, *deux tumeurs de la grosseur d'un œuf de poule existant à la partie antérieure et supérieure de chaque masseter*; mouvemens convulsifs et fréquens des muscles faciaux, marasme; agitation extrême, prenant toutes les positions, douleurs très-vives, régions lombaire et abdominale redoublant à chaque inspiration et augmentant par la pression; constipation opiniâtre et non douloureuse; urines claires, limpides, rendues fréquemment et en petite quantité; pas de soif, le pouls calme, même au-dessous de sa fréquence normale; point de chaleur à la peau; langue sans rougeur et sans sécheresse; *doigts de la main droite tuméfiés dans leurs articulations*, ne pouvant se fléchir entièrement; orteils très-douloureux, et *dans un état tétanique et permanent*; les jambes sont le siége de crampes très-aiguës; le radius droit présente à sa partie inférieure une *tumeur qu'il juge être une périostose*; cette tumeur existe sans douleur et sans changement de couleur à la peau. Interrogée à quelle époque avait paru cette tumeur et les deux autres, elle répondit qu'il y avait près de quinze jours (époque où avait commencé la maladie). (*Prescript. :* Épithèmes sur le

ventre et les lombes ; liniment antinévralgique, sur les tumeurs et les membres douloureux, lavement antinévralgique avec une décoction de graine de lin froide, tisane d'orge.) Le soir, aucune amélioration. Le 7, les vomissemens n'existent plus, il y a seulement des nausées ; les doigts des mains et des pieds peuvent être fléchis ; en un mot, tous les symptômes sont moins alarmans. (*Prescription, ut suprà.*) Le soir, même état. Le 8, les douleurs abdominales sont moins violentes ; plus de vomissemens ; on lève les épithèmes, point de pustules : on les réapplique de nouveau. (*Prescrip. idem).* Le 9, apparition des menstrues, mieux général ; les tumeurs ont presque totalement disparu ; la malade a pris un peu de repos ; elle a mangé un peu de soupe. (*Prescript. idem*). Le 10, état général satisfaisant ; on lève les épithèmes, pustules peu nombreuses ; deux selles sans lavement ; les tumeurs sur les masseters n'existent plus ; celle du radius est réduite à un petit volume ; mouvement des doigts libre. (*Prescript.* : Tisane orge, chiendent, lotions froides sur le ventre, soupe.)

Le 11, mieux. Le 12, elle est guérie ; elle va se promener ; la périostose n'existe plus.

X^e^. OBSERVATION. Le nommé Lesage, ouvrier au blanc de céruse, atteint déjà trois fois de la colique de plomb, que M. *Ranque* combattit heureusement par sa méthode, est trouvé, le 25 mai 1825, sans connaissance, près d'un vase rempli de céruse. On le porta à l'Hôtel-Dieu d'Orléans.

Le 12, à la visite, il présenta les symptômes suivans : Agitation extrême, obligation de le tenir fixé dans son lit ; regard égaré, mouvemens convulsifs, épileptiformes, qui durent quelques minutes ; bouche remplie d'une écume blanche et abondante ; il répond à peine aux questions qui lui sont adressées, passant de l'assoupissement à l'agitation ; le pouls et la peau sont dans l'état naturel ; il refuse de boire ; ventre non déprimé, nullement sensible à la pression : hier, il y a eu une selle naturelle. (*Prescript.* Épithème sur l'abdo-

men, saupoudré avec double dose de tartre stibié ; lotions froides sur la tête, eau d'orge miellée, diète.) Le 13 au matin, Lesage a recouvré un instant la raison ; les mouvemens convulsifs sont moins fréquens. (*Prescript. idem*) Dans la soirée, accès épileptiformes et très-multipliés, vociférations ; le pouls est calme, la peau un peu chaude ; les muscles de la face sont fréquemment convulsés. On réapplique de nouveau l'épithème abdominal, qui n'a rien produit. (*Prescription :* Vingt sangsues aux oreilles, lotions froides sur la tête, linges très-chauds aux pieds.) Le 14, les mouvemens convulsifs continuent ; sueur universelle, agitation extrême, accès épileptiforme, apyrexie complète ; mort une heure après la visite.

Autopsie. Elle fut faite le même jour à quatre heures du soir. On commença par ouvrir le canal rachidien, la moelle épinière et ses membranes semblaient être dans leur état normal. *La tête*, ouverte, offrit l'arachnoïde et la pie-mère d'un blanc opaque en plusieurs points, adhérentes ensembles, et présentant plusieurs parties très-enflammées et épaissies ; la pie-mère surtout adhérait fortement au cerveau : la substance de celui-ci est rouge, et ses ventricules contiennent un peu de sérosité. Le cervelet n'a pas sa consistance ordinaire. *La poitrine*, ouverte, présenta les poumons adhérens des deux côtés aux plèvres costales ; le parenchyme sain, le cœur et le péricarde dans l'état naturel. A l'ouverture de l'*abdomen*, le péritoine fut trouvé enflammé, et adhérent dans quelques parties, surtout à la face concave du foie ; la muqueuse de l'estomac était épaissie, sans trace manifeste de rougeur inflammatoire. Celle du duodénum et des intestins grêles très-injectée, mais sans ulcérations ; les ganglions du mésentère dans leur état normal ; et, chose assez remarquable, même aux points correspondans aux intestins les plus altérés, le gros intestin n'offrait rien de remarquable ; le foie dans l'état normal ; le ganglion semi-lunaire droit très-rouge et d'un volume anormal, le gauche était grisâtre. Les rameaux nerveux venant du plexus hépatique accompagnant le canal cholédoque surpassaient leur volume ordinaire, et leur névrilème d'une teinte rosée ;

la vésicule biliaire très-grosse; les autres organes de l'abdomen n'offraient rien de remarquable.

Voici encore une observation qui mérite de fixer l'attention, je vais l'analyser de point en point. Avant tout je dois dire que je ne l'ai point recueillie moi-même, et qu'elle ma été communiquée par M. *Ranque*, à cause de ces cas pathologiques. L'individu dont nous venons de tracer la maladie a été atteint trois fois de la colique de plomb; il est atteint d'une quatrième, et c'est sans connaissance qu'on le porte à l'Hôpital. Tous les symptômes sont cérébraux, l'affection a revêtu la forme épileptiforme. A la première application de l'épithème il y a un peu d'amélioration, les jours suivans les accès épileptiformes continuent; on applique vingt sangsues aux oreilles, et des lotions froides sur la tête. Cependant il succombe.

Que démontre l'autopsie, rien dans la moelle épinière : ceci s'accorde assez avec les symptômes observés pendant la maladie. Il n'en est pas de même pour le cerveau, on y trouve des désordres très-grands, et je les crois capables d'avoir déterminé tous les symptômes observés pendant le vivant. La poitrine n'offre rien de particulier; l'abdomen, au contraire, présente un grand nombre de phénomènes remarquables. On y voit le péritoine enflammé, adhérent, et les intestins peu altérés; le ganglion semi-lunaire droit d'un volume assez fort, le gauche grisâtre, les rameaux nerveux du plexus hépatique, dépassant leur volume ordinaire, enflammés. Que conclure de tous ces faits? que les altérations trouvées dans la tête s'accordent très-bien avec l'observation; quant aux altérations d'une partie du système nerveux abdominal; il paraît que ce n'est pas la première fois que M. *Ranque* l'a observé, car dans le mémoire dont j'ai parlé plus haut, il dit que, frappé plusieurs fois du volume énorme des ganglions semi-lunaires et de la rougeur des rameaux nerveux des plexus abdominaux, il fut conduit à regarder ces cas comme pathologiques. On verra plus bas qu'elle conséquence il tire de ces faits d'observations; sous quel rapport il envisage la colique de plomb, et où il en place le siége.

Maintenant que j'ai terminé toutes les observations, on peut voir

le résultat des deux traitemens ; quel sera donc celui que le praticien devra adopter ; l'un et l'autre en obtiennent des résultats avantageux. M. *Ranque* l'emploie depuis cinq ans avec succès, et dans ce moment il possède les observations de cent quarante-cinq individus guéris par sa méthode. Sa méthode, selon moi, l'emporte sur les autres par beaucoup de raisons ; 1°. son traitement n'est appliqué qu'à l'extérieur, et en cela il ne fatigue pas le malade par des boissons qui souvent l'ennuient ; 2°. son emploi ne peut jamais être suivi d'accidens, au moins, rarement. Les substances qui pourraient être nuisibles sont appliquées sur la peau, soit en épithèmes, soit en frictions (1), et il n'y aurait que par l'absorption cutanée qu'elles pourraient devenir dangereuses ; mais on sait qu'il en est absorbé une trop faible partie pour nuire. Il n'y a donc plus que le lavement, dans lequel il entre la teinture éthérée de poudre de feuilles de belladone ; la dose d'ailleurs en est petite : puis il paraît, selon la remarque de ce praticien, que l'éther aurait la propriété d'enlever à la belladone sa qualité d'élétère stupéfiante, pour lui en donner une sédative. D'ailleurs, l'absorption dans les gros intestins est bien plus faible que dans les autres parties du tube intestinal. Il n'aurait donc pour inconvénient que la multiplicité des moyens thérapeutiques ; mais, par les observations citées plus haut, on peut voir qu'ils se réduisent à bien peu de chose. Qu'il me soit aussi permis d'en faire remarquer les bons effets ; n'a-t-on pas vu dans les observations 6e. et 7e. le peu de succès des sangsues, et les symptômes cesser aussitôt après l'application de l'épithème.

M. *Serres*, de son côté, obtient pour le moins des résultats aussi prompts et aussi avantageux ; mais sa méthode pourra-t-elle être toujours administrée sans danger par des médecins imprudens ; que d'habitude, que de prudence ne faut-il pas pour administrer la teinture de noix vomique? que d'accidens ne peuvent-ils pas arriver de son ad-

(1) Il ne peut, comme les vomitifs, les purgatifs, irriter une membrane muqueuse peut-être déjà enflammée, ou l'enflammer, si elle ne l'est pas.

ministration intempestive? Cependant je puis assurer que, sur un grand nombre de malades atteints de la colique de plomb traités à l'hopital de la Pitié, cette méthode a constamment réussi ; sauf à combattre les complications de phlegmasie par les saignées locales et les autres antiphlogistiques ; elle a, de plus, sur la précédente, l'avantage de n'être pas autant compliquée, avantage qu'elle perd en ce que l'autre ne peut produire aucun accident grave ; ayant vu le résultat des deux, je sens que je serais fort embarrassé s'il fallait me prononcer, c'est aux praticiens observateurs à en faire le choix.

Du siége et de la nature de la maladie.

Dehaen, frappé de la colique et de la paralysie des membres, en plaça le siége dans une affection du nerf intercostal. *Bordeu* croit que l'intestin grêle est le siége exclusif de la maladie, tandis qu'un autre auteur le place dans tout le tube digestif : *Willis* porta son attention sur le cerveau, plus tard sur tout le système nerveux. Quelle était l'intention d'*Astruc* en lui donnant le nom de *rachialgie?* ne semble-t-il pas considérer la colique de plomb, à cause de la paralysie qui en est souvent la suite, comme un signe de lésion de la moelle épinière. *Sauvages*, après, sembla partager son opinion, et lui donna aussi le nom de *rachialgie*; de nos jours M. *Merat* en place le siége sur la membrane musculeuse intestinale ; et principalement sur les nerfs qui se distribuent à ces muscles. M. le professeur *Laennec* prétend que c'est sur tout le système nerveux que le plomb exerce son action délétère ; enfin, M. *Broussais* ne voit qu'une irritation de la membrane muqueuse intestinale réagissant sur tout le système nerveux. M. le docteur *Canuet*, pensant que l'on doit considérer la manière d'agir du plomb de deux manières, distingue une gastrite ou une gastro-entérite, qu'il propose d'appeler *saturnine*, suivant que les douleurs se feront sentir à l'épigastre où à tout l'abdomen : au contraire, existe-t-il des symptômes encéphaliques, il lui donne le nom de céphalite *saturnine*, car il l'envisage sous les nuances entéro-cérébrale, ou simplement entérite, ou

céphalite. M. *Serres*, d'après ses observations, pense qu'elle a son siége principal dans le système nerveux cérébro-spinal, et sur tout sur la moelle épinière ; et M. *Ranque* sur l'une ou l'autre portion du pneumogastrique et du trisplanchnique abdominal, et sur le système nerveux cérébro-spinal, de là la distinction qu'il établit dans la colique saturnine, lorsqu'elle se présente sous la nuance intestinale, sous la nuance entéro-cérébrale et sur celle inflammatoire.

D'après tout ce qui précède, d'après la lecture des observations et des autopsies, je suis porté à croire que la colique de plomb a son siége dans le système nerveux cérébro-spinal ; que les traces d'inflammation trouvées dans le canal intestinal d'individus qui ont succombé à la colique de plomb ne sont pas le résultat d'une simple phlegmasie, d'une phlegmasie primitive, mais je les crois le résultat de la lésion du système nerveux. Que l'on se rappelle un moment le groupe de symptômes qui accompagent cette maladie, l'insensibilité du ventre et l'absence de la fièvre qui existent chez presque tous les malades ne sont-ils pas en faveur de ce que j'avance. Je sais que quelques malades ont le ventre très-sensible ; mais ici ne serait-ce pas l'effet d'une trop grande sensibilité ; ce symptôme il me semble, ne doit être pris en considération que quand il existe des signes de phlegmasie. N'a-t-on pas vu plus souvent une forte pression soulager instantanément les malades? Quant à l'absence de la fièvre, où a-t-on vu une inflammation des membranes muqueuses assez intense pour n'en être pas accompagnée ; et s'il n'y a pas de chaleur à la peau, de l'accélération dans le pouls, au moins pourrait-il y avoir de la soif, de la rougeur à la langue, et d'autres signes indiqués comme inflammatoires.

Quant à la nuance encéphalique que revêt quelquefois la maladie ; faudra-t-il la regarder comme une phlegmasie cérébrale, ou simplement comme une modification dans les fonctions de l'encéphale causée par les émanations saturnines. Que démontre l'observation dans ces circonstances? des accès épileptiformes, du délire, de l'assoupissement, de la céphalalgie, quelquefois des symptômes tétaniques, comme dans les observations neuf et dix. Avec tout cela point de réaction :

est-ce là véritablement une phlegmasie; n'a-t-on pas vu appliquer sans le moindre succès vingt sangsues aux tempes de l'individu qui fait le sujet de la dixième observation? L'autopsie, je le sais, a démontré des traces manifestes d'inflammation, mais qui voudra assurer que cette phlegmasie était primitive, et non l'effet de la lésion du système nerveux affecté dès le principe. D'après cela, il me semble qu'on sera bien forcé d'admettre autre chose qu'une phlegmasie; et cette autre chose, selon moi, ne sera qu'un trouble, une modification apportée par les émanations saturnines dans les fonctions du cerveau et de la moelle épinière.

Peut-on admettre, avec M. *Broussais*, que le cerveau ne peut être affecté primitivement, mais plutôt par l'action des sympathies qui l'unissent aux autres viscères. Pour combattre l'assertation de M. *Broussais*, il n'est pas nécessaire de m'écarter de mon sujet; et, sans parler des phlegmasies cérébrales survenues à la suite de coups, de chute sur la tête et de l'insolation, causes bien assurément indépendantes de la lésion de l'estomac, j'ai observé, et tous ceux qui l'ont observé le diront avec moi, que dans la colique de plomb, on remarque souvent les symptômes cérébraux plus marqués que ceux de l'estomac lorsqu'ils existent; et, si l'estomac était primitivement affecté, il me semble que les symptômes cérébraux ne seraient que secondaires. M. *Broussais* soutient encore que le cerveau et l'estomac ne peuvent être malades que l'un des deux ne partage l'affection de l'autre. Sans sortir encore de mon sujet, je répondrai à cet auteur, qu'a démontré l'autopsie de l'observation dixième? pendant la durée de la maladie, le malade a offert des symptômes manifestes de la lésion du système nerveux cérébral, et à l'ouverture tous les désordres ont été trouvés dans cet organe, et rien, absolument rien de particulier dans l'estomac, seulement la membrane muqueuse était un peu plus épaisse que de coutume.

Les observations prises sur l'homme, les expériences faites sur les animaux, tout me porte à croire que cette maladie, dans le principe, n'est pas inflammatoire, mais bien une affection nerveuse. On a trouvé, je le sais, des traces d'inflammation très-intenses dans le canal intesti-

nal d'animaux soumis aux expériences; mais en pouvait-il être autrement après l'injection d'une once et demi où deux onces d'un sel de plomb. Ce qui est surtout digne de remarque, c'est que, outre ces altérations de la muqueuse intestinale, on ait trouvé des désordres très-grands dans le cerveau et la moelle épinière, remarque essentielle pour établir le siége de la maladie.

Je pense que, dans la colique produite par les émanations saturnines, c'est toujours le système nerveux cérébro-spinal qui est directement attaqué. L'observation de *Van-Swieten*, relative à une famille entière attaquée de paralysie pour avoir bu pendant long-temps de l'eau contenue dans des vases de plomb, ne pourrait-elle pas étayer mon assertion. Je pense encore que les lésions, résultat de l'inflammation remarquée à l'ouverture des cadavres, ne décèlent pas pour l'ordinaire une inflammation primitive, mais ne sont peut-être que l'effet secondaire de l'altération du système nerveux cérébro-spinal. Pourquoi ne voudrait-on pas admettre que le système nerveux lésé puisse produire des phlegmasies, de même que le système sanguin puisse donner naissance à des phénomènes nerveux? Tous les jours n'est-on pas témoin d'accidens nerveux survenant dans le cours d'une maladie inflammatoire; et dès-lors qui pourrait s'opposer à ce qu'on puisse admettre le contraire, c'est-à-dire que des phlegmasies se développassent sous l'influence du système nerveux? D'après ma manière d'envisager la colique de plomb, relativement à sa nature, à son siége, ne pouvait-on pas lui donner le nom de *rachialgie saturnine*, pour la distinguer de la rachialgie essentielle ou traumatique?

De l'analogie de la colique de plomb avec d'autres coliques à peu près du même genre.

Je vais maintenant examiner s'il existe des maladies qui pourraient être confondues avec la colique saturnine, et indiquer les caractères généraux qui serviront à les distinguer : 1°. la colique de cuivre, ses symptômes sont à peu près les mêmes, seulement, au lieu de la cons-

tipation il y a du dévoiement ; 2° la colique de *miserere* ; 3°. la colique néphrétique ; 4° la colique nerveuse, à l'aide de l'observation et des douleurs que ressentent les malades dans les différentes parties du corps, des signes qui accompagnent la colique de plomb, en remontant aux commémoratifs, il sera presque toujours facile au praticien observateur d'éviter la méprise; 5°. la colique végétale, dont la cause est attribuée à l'usage des fruits acerbes, des vins nouveaux, peut-être sophistiqués avec la litharge, qui s'est montrée épidémiquement dans plusieurs lieux, et spécialement dans le Poitou. Les symptômes qui l'accompagnent sont à peu près ceux de la colique de plomb; cependant elle peut en être distinguée par sa cause, puis parce que le ventre, au lieu d'être déprimé comme il l'est généralement dans la colique de plomb, est très-distendu, tellement qu'il menace de se rompre; de plus, c'est que la paralysie qui arrive aux membres inférieurs résiste moins aux moyens qu'on lui oppose que celle produite par la colique de plomb; 6°. enfin la colique de Madrid, observée principalement dans cette capitale, attribuée par les médecins français à l'usage des vins nouveaux, aux variations de température, comme le pense M. *Morthereux* dans sa thèse inaugurale de 1816. D'autres, et quelques médecins espagnols, en attribuent la cause à des particules de cuivre et de plomb tenues en suspension dans l'atmosphère. Quelques-uns croient que l'on doit en chercher la cause dans l'usage que l'on a, dans ce pays, de conserver les alimens dans des vases dont l'intérieur est vernissé par une préparation de plomb, qui noircit les viandes les trois ou quatre premières fois que l'on s'en sert. Toutefois, avec de l'attention, on pourra se préserver de la méprise ; d'ailleurs, dans toutes ces affections, le traitement ne s'éloigne pas beaucoup de celui de la colique de plomb.

Traitement préservatif. Les moyens propres à préserver de la colique de plomb peuvent être envisagés sous deux rapports, relativement aux individus qui y sont exposés par leur état, et au local dans lequel ils travaillent : 1°. les ouvriers ne devront pas travailler plus d'un

mois, puis ensuite prendre du repos pendant quelque temps ; 2°. ils devront éviter de dormir dans le lieu où ils travaillent, et d'y prendre leur repas ; leurs mains devront être lavées avec soin avant de manger, surtout ils n'oublieront pas de ne pas laisser leurs alimens à l'action de la poussière de leur atelier ; 3°. la libre circulation de l'air dans les ateliers est indispensable.

Il serait à souhaiter que, dans toutes les fabriques, il y eût au moins un individu chargé de surveiller à ce que tout ceci fût exécuté; alors moins de malheureux seraient atteints de cette douloureuse et dangereuse maladie, et la société n'aurait pas à regretter tant d'individus perdus pour elle, paralytiques, à la suite d'atteintes réitérées de la colique de plomb.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Æstate et autumno cibos difficillimè ferunt : hyeme facillimè ; deindè vere. *Sect.* 1, *aph.* 18.

II.

Cùm morbus in vigore fuerit, tunc vel tenuissimo victu uti necesse est. *Ibid.*, *aph.* 8.

III.

Somnus, vigilia, utraque modum excedentia, malum. *Sect.* 7, *aph.* 71.

IV.

Si quis sanguinem aut pus mingat, renum, aut vesicæ exulcerationem significat. *Sect.* 4, *aph.* 75.

V.

Cùm morbi vigent, et inflammationibus consistunt, non est fas cibum offerre. *Lib. de acutis.*